DE IRITIDE SYPHILITICA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM IN...

Giovanni Battista Perazzolo

DE

IRITIDE SYPHILITICA

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

IN CELEBERRIMO ET PERANTIQUO

ARCHIGYMNASIO PATAVINO

AD SUMMOS HONORES

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ET OCULISTICA

OBTINENDOS

MENSE MARTII ANNO MDCCCXXVIII

PUBLICE DEFENDEBAT

JOANNES BAPTISTA PERAZZOLO

PATAVINUS

PATAVII

TYPIS SEMINARII

MDCCCXXVIII.

Oculi, cum magnam partem ad vitae simul et usum et dulcedinem conferant, summa cura tuendi sunt.
Celsus lib. 6. De re medica.

JOSEPHO TORRESINI

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI
P. O. P. OPHTHALMIATRIAE
ET
CLINICI OCULARII INSTITUTI DIRECTORI

J. B. PERAZZOLO

S.

Cum ad lauream medicam promerendam libellum aliquem de re medica publici juris facere oporteret, cumque mihi ingenii mei tenuitas cognita et perspecta esset, illud occurrit, quod si alicujus illustris Viri nomini dissertationem meam inscripserim, minus timendum foret. Ad te, optime Professor, mentem statim converti. Tuus

amor, tua benevolentia, qua multis ab annis me complexus es, addidit animum. Accedit etiam, quod argumentum mihi propositum de re ocularia versetur, in qua si quid profeci, si quid in me est, totum tuum est. Doleo siquidem rem tuis meritis minime respondere; sed recreat me ac erigit humanitas et gratia, quibus praeter ceteras animi dotes maxime enitescis. Spero igitur et confido fore ut exiguum pignus benignus accipias. Illud certe ratum habe, quod novi hujusce muneris memoria ex me nunquam excidet. Vale.

Oculum, organum illud delicatissimum, et sin minus vitae conservationi, ipsius saltem felicitati ac beatitudini apprime necessarium, plurimis nimium et quidem gravissimis obnoxium esse morbis quotidie videmus. Ab hisce vero morbis quae et quot mala? Dolores saepe acerbi, opacitates, deformitates nunquam curandae, visionis laesiones, non raro caecitas, quandoque etiam mors. Profecto ophthalmiae cum externae tum internae frequentius occurrunt, quae nisi recte dignoscantur, ac cito acienterque curentur, exitus tristes, quos enunciavimus, facillime inducunt. Hinc summam generatim attentionem, et peculiarem Chirurgorum curam merentur. Interim cum postremum studiorum meorum specimen exhibere, et de re aliqua disserere tenerer medico-chirurgica laurea cohonestandus, ad ophthalmiaa spectavi, et unam ex eis pro mea oratione, qualis demum cumque sit, mihi proposui. Placuit vero irites syphilitica, quam hac in Schola Clinica luculenter observare datum fuit: quod quidem argumentum, cum non ita tritum sit, Auditoribus non injucundum nec futile prorsus fore dijudicavi. Onus meis impar viribus ne susceperim, vereor. Dies

etiam et loci splendorem ac dignitatem reformido. Verum me vestra comitas, vester favor sustentat, quem per quinquennium expertus sum, Professores optimi et sapientissimi. Hac spe fretus fore, ut mihi Candidato juveni, si quid peccaverim, veniam concedatis, libenti animo in arenam descendo, et argumentum statim aggredior.

Iritidem syphiliticam eam iridis inflammationem vocamus, quae indolem irritativam praesefert, et in iis individuis manifestatur, in quae per impuram venerem lues syphilitica irrepsit. Dicam tantum irrepsit; neque enim necesse est syphiliticum virus eam morbosam mutationem, quae luem confirmatam constituit, in organismo induxisse, ut hujusmodi iridis inflammatio exsurgat; quin imo quolibet sub syphilidis stadio apparere potest. Siquidem modo adest sub stadio delitescentiae, modo luis manifestationem comitatur, nunc phaenomenorum exasperationem complicat, nunc ipsorum silentio supervenit, quando denique in syphilidis curatione intempestive ingruit, eamdemque fere absolutam perturbat. Sic etiam haec irites quoad ipsius originem distingui debet in primariam et secundariam, prout vel syphilitici virus praesentiam tamquam causam occasionalem dignoscit, vel symptomatibus praecedentibus aliis inflammationis oculorum, ex. gr. ophthalmiae rheumatico-catarrhalis, succedant ea, quae ophthalmiam syphiliticam reapse designant.

Quovis autem modo hic iridis morbus, et quolibet tempore in scenam prodeat propria semper

symptomata suosque characteres comites habet, ita ut ab aliis oculorum affectionibus facillime distinguatur.

Iritidis syphiliticae decursus in duo stadia dividi debet, in acutum nempe et in chronicum; alterum quod citissime absolvitur, alterum vero quod longius protrahitur, ac varios morbi exitus sistit. In primo stadio, hoc est sub iritide acuta sclerotica pallide rubet, sed intensius ad corneae oram; idem de oculi conjunctiva dicas, cujus rubeus color circum corneam magis satur sensim decrescit, quo magis ab eadem cornea recedit. Ceterae partes oculi exteriores in naturali statu degere videntur: secus vero in internis. Iris statim alteratur, ejus mobilitas imminuitur, pupillae foramen contrahitur, irregulare fit, et ad angulum oculi interoum ac sursum adducitur. Color iridis augetur ex sanguinis concursu, et hanc coloris mutationem prius ad oram pupillarem evenire, deinde ad marginem ciliarem sequi videbis. Ægrotans lucis actionem ex nimia oculi sensibilitate aversatur et refugit, lacrymarum secretio copiosior est, ita ut per genas continue defluant, oculus interius dolet, et haec omnia sive sensibilitas ad lucem, sive lacrymatio, sive dolor ad vesperas increscunt, totamque noctem perdurant. Symptoma vero, quod haud dubiam quin imo certiorem hujusce morbi notam constituit, sunt dolores ad regionem supraorbitalem, ibi praesertim fixi ubi nervus supraorbitalis ab orbitae cavo egreditur, qui dolores vespere exasperantur intensius, ad multam noctem protrahuntur, et primo

mane elevantur, sensimque evanescunt. Sub quolibet dolorum paroxysmo pupilla magis magisque arctior evadit, iris ubique mutationes patitur, et retro pupillam in illo oculi spatiolo, quod Itali dicunt *camera posteriore*, quaedam apparent filamenta alba ex coagulabili lympha conflata, quae cum in successivis accessibus numero increscant, adeo multiplicantur, ut quandoque simul uníta in membranam, uti ajunt, lymphaticam coalescant, pupillae foramen vel in parte tantum vel totum occludant, et luciferis radiis aditus in posteriora oculi omnino denegetur. Hinc facultas visionis sub variis accessibus deperditur eo magis, donec deletam aeger deploret. In decursu morbi parvuli tumores ad oram pupillarem at ciliarem iridis attolluntur, quos cl. Beer vera condylomata esse dixit. Praeterea ad radicem nasi, ad ragionem sinuum frontalium, per osseos orbitarum parietes interdum excrescentiae et tophi nascuntur, qui syphiliticam morbi indolem omni procul dubio comprobare videntur.

Ex horum characterum ac symptomatum complexu affectio, de qua loquimur, ab aliis cum externis tum internis, cum alius tum ejusdem naturae morbis oculos adfectantibus facili negotio discriminari potest. Neque certe ophtalmiam syphiliticam externam cum interna confundi volumus citatum cl. Beer secuti, qui primus inter ocularios Scriptores unam ab altera evidentissime differre docuit. Et re quidem vera in externa partes oculi exteriores saltem primitus afficiuntur, palpebrae cum palpebrarum membrana mucosa tume-

fiunt, rubent, calent, dolent, ad conjunctivam oculorum postea propagatur morbus, qui vel ocyus vel serius pro gravitate secretionem purulentam et corrodentis naturae comitem habet. Ipse autem non nisi vel male tractatus, vel sibi relictus, vel sanae curationi rebellis ad interiora penetrat. Haec vero morbosa secretio nonne certam per se differentiam statuit inter ophthalmiam syphiliticam externam, et syphiliticam iritidem?

Sed alii morbi ad syphiliticae iridis affectionem propius accedunt, sicuti sunt omnes inflammationes oculorum legitimae internae, sive hae in iride, sive in coroide, sive in aliis membranis sedem habeant, sicuti etiam phlogosis illa interna, quae arthritica nuncupatur. Sunt tamen notae, si quae hos morbos inter se admovent, et quae hos ipsos morbos satis superque secernant.

In iritide inflammatoria legitima dolor sive internus sub digiti corneam externus prementis sensatione, sive externus per orbitam, supercilium, et ad tempora propagatus continuus semper est, et quoad gravitatem diversa morbi stadia metitur. Iris mutatur, fit immota, sed pupillae coarctatio aequabilis, color ruber obscurior, crassities et convexitas maxima. Visio imminuitur, quandoque deletur; nulla tamen plerumque lymphatica filamenta, nullaque membrana foramen pupillae occludunt. Febris non semel adest. Partes oculi externae naturales, vel si sub graviori morbo adnata rubet, aeque rubent.

In coroite et aliis legitimis inflammationibus oculorum internis dolor habetur obtusus, profun-

dus, pulsans, quem sensus constrictionis atque tensionis in toto oculo praecedit, quique continue increscens superciliis et capitis vertici extenditur sensibili visionis detrimento gradatim consequente. Iris et pupillae formen alterationes diversas subeunt, alias nempe si phlogosis minus acuta uni tantum membranae circumscribatur, alias si sub graviori phlogoseos gradu omnes internas partes morbus invadat. Pupillae nigrities decrescit, et sive ipsa imminuto ad iridem sanguinis affluxu amplior evadat, sive eodem affluxu adaucto constringatur, statum ac figuram naturalem retinet, donec etiam iridis crassioris et distensae margine pupillari simul coalescente idem foramen omnino evanescat. Generalis reactio locali affectioni respondet.

Parum de ophthalmia artritica dicam, quae licet et ipsa spuria phlogosis atque interna sit, profundior est, dolores sine lege silent redeuntque, varicositates ab initio in vasculis conjunctivae et scleroticae adsunt, earumdem color rubro-fuscus apparet, sed ita decrascens ut ad cornese oram sensim deficiat, desinatque ad eamdem in orbiculum albicantem, qui characterem veluti pathognomonicum constituit, demum interna occurrunt symptomata, ex quibus solummodo referam viridem in obscura, uti dicunt, oculi *camera* opacitatem difusam, profundam, quae incipientis glaucomatis non amplius curandi indicium est.

Restat, ut iritidem, quam vocant mercurialem, breviter attingam, praesertim cum hanc iridis phlogosim frequentiorem sane nonnulli credant, et alii

contra Pathologi cum Huntero iridis inflammationem veneream negent exclusa virus syphilitici supra ipsam actione. Verum siquidem est mercurialem iridis morbum eadem symptomata comitari ac syphiliticum; nihilominus ille minori semper vi et intensione ingruit, lentius decurrit, nec funestas easdem atque huc sequelas inducit. Praeterea usum mercurii longius protractum, ne dicam abusum, consequitur, sub ipsius continuatione ingravescit, et interdictis mercurialibus atque subrogatis purgantibus evacuantibusque remittit. Neque ex mercurio iritidem ortam certe asseras in homina, qui, cum ex immunda venere ulcera ad genitalia reportaverit, nunc hisce sanatis praeter oculariam morbum eruptione pustulosa per omnem corporis superficiem laborat, inflammationem et exulcerationes faucium accusat, de doloribus ad ossa, ad articulationes proprio adauctas volumine conqueritur, aliaque simulia luis constitutionalis indicia praesefert. Detur et mercurium ad ulcera sananda adhibitum in notha, de qua sermo est, iridis inflammatione generanda locum habuisse. Quomodo curationis mercurialis utilitas explicabitur? Non ne potius retinere erit syphiliticum virus per ulcera in organismum ureptum, neque a mercurialibus in auxilium vocatis subactum, hac illac per organicos textus actionem suam peculiarem diffudisse, oculosque etiam et praesertim iridem occupasse, ibique phlogosim suscitasse syphiliticam, iis nempe omnibus symptomatibus, iis mutationibus distinctam, quae in aliis membranis mucosis, serosis, synovialibus per syphilidem usu-

venire videntur? Si vero hoc in casu fateri fas erit malam iritidis naturam, cur ipsa sub iisdem topicis circumstantiis in dubium revocabitur ex eo tantum, quod luis confirmatae symptomata in conspectum non veniant?

Verum enimvero longius hic feror, et qui ex ceterarum inflammationum oculos invadentium comparatione iritidis syphiliticae diagnosim faciliorem evidentioremque reddere cupio, controversias de ejusdem veritate serere cuilibet fortasse videor. Ad argumentum igitur reversus, qui symptomata enumeravi, nunc causas paucis comprehendam verbis. Patet jam syphiliticum virus causam constantem et unam etiam sistere, ubi agatur de iritide primaria. Si sit secundaria, tunc recensendae veniunt omnes illae causae, quae morbo primario originem dare possunt. Hinc corpora externa irritantia, varii pulveres per aerem volitantes, vapores varii, praesertim si chaemica vi donentur, repentinae aeris mutationes, atmosphaerae humiditas, quaedam ventorum species, anni quoque constitutio, lux nimia, vigiliae protractae, machanicae laesiones per corpora contundentia ac vulnerantia, aliaque similia sunt totidem potentiae noxae, quae ophthalmiam externam primum gignere possunt: haec vero deinde interna fiet ob praedispositionem morbosam a syphilide, licet latente, inductam. Idem dici debet de statu abnormi viarum digerentium, et de genitalium inflammatione: his nempe non raro oculorum phlogoses superveniunt.

Prognosim laturo patet jam iritidem syphiliti-

eam, cum in principio contagioso causam primam dignoscat, et ab eodem semper sustentetur, pertimescendam esse summopere. Quot enim ab eadem tristes exitus multiplices, qui syphilidis proprii sunt, quos facilius et citius in oculis contingere dolemus, a quibus praecavere haud semper potis est ars salutaris?

Ubi res prospere cedat, sensibilitas maxima ad lucis actionem et visionis debilitas supersunt, quae per aliquot menses non semel perdurant. Sequitur deinde secretio et effusio lymphae coagulabilis in interiora oculi, quae in filamenta vel in membranas coalescens, et iridi corporique crystallino adhaerens pupillam hinc inde diducit, unde ejus figura et situs a naturali secedunt, transitusque lucis ad retinam plus minusve impeditur, nisi systematis absorbentis actione adaucta resolvatur effusio. Quandoque etiam evenit ut haec filamenta, hae membranulae lymphaticae simul uniantur, toti orae pupillari iridis adhaereant, pupillae foramen occludant, morbusque in caecitatem desinat. Idem est si lymphatica membrana supra lentem crystallinam extendatur, sive haec in phlogisticum consensum veniens per abnormem assimilationem obnubilata veram, quam cataractam dicunt, suffusionem subeat. Iridis constans immobilitas, ejusque decoloratio ob sui pigmenti absorptionem cum necessario visionis detrimento, myosis sive pupillae coarctatio habitualis, et synizesis sive pupillae defectus ex mutua orae pupillaris conjunctione sunt alii exitus. Huic vitio aliud oppositum exsurgere quoque potest, plura nempe foramine in

iridis membrana efformari possunt ex ulceribus eamdem hac illac depastis. Haec, ceu tot pupillae artificiales, visionem quidem non tollunt, sed per multiplices lucis radios uno momento retinam ferientes ita consundunt, ut oculus inutilis aegro, nisi noxius, evadat. Amaurosis interdum iritidem nostram consequitur. Haec vero a pluri-mis causis pendere potest. Nunc rebellium dolorum quotidie vespere cum atrocitate redeuntium effectus est, nunc gignitur ex consensuali affectionis propagatione ad retinam nervumque opticum, modo coroitide iritidi sociata, secretaque etiam a coroide lympha, seu varicibus inde enatis retina comprimitur, ejusque insita facultas obtunditur, modo ipsa retinae conditio alteratur, neque hujusce membranae osseae jam factae exempla desunt. Oculus insuper vel mole adauctus, vel atrophicus, ejusdem spatiola interna, vulgo *camere*, per humorales effusiones dilatata, per synechias imminuta, seu penitus ablata, cornea obumbrata, vel exterius protrusa ad staphylomatis formam sunt saepenumero totidem vestigia praegressae iritidis syphiliticae. Quid quod in periorbita concretiones, excrescentiae, in ossibus exostoses, tophi oriuntur, ex quibus oculus a cavo orbitae protruditur, musculi et nervi tenduntur, dolores acerbi insurgunt, fit exophthalmus, quem tot mala ac mors quoque interdum excipiunt? Tandem inter iritidis syphiliticae exitus et hypopyum recensere juvat. Quidquid in hac re sentiat doceatque celeberrimus ticinensis professor, distinguenda est lymphatica effusio et collectio

prius memorata in duobus aquei humoris spatiolis a secretione veri puris, et abscessuum formatione. Vidimus enim in Clinica ocularia parvulos tumores sub iritide syphilitica supra iridis corpus, et ad ejus oram pupillarem exsurgentes, quos mole primum auctos, deinde sponte disruptos sicuti veros abscessus cognovimus: humor siquidem effusus omnes characteres puris sensibiles praeseferebat. Quaenam autem sequelae hypopyum interdum copiosissimum maneant, non hic numerem, quoniam orationem contrahere satius duco.

Ex dictis facile prognosis desumitur: profecto in eadem ferenda prudens ocularius medicus semper erit, funestos exitus saepius timeat, nunquam perfectam valetudinem polliceatur. Hujusce prognosis fundamenta sternunt textura oculi delicatior, principii contagiosi actio praepotens, morbi erumpentis impetus, acuti stadii celer decursus, gravium symptomatum vehementia, prompta exituum apparitio, horum multiplex numerus, rebellis quorumdam natura, aegrotorum in advocando artis auxilio quasi generalis segnities, ex qua fere semper fit, ut stadio chronico jam praesenti medicus ocularius acutum offendere et adoriri minime possit.

Sed ad curationem deveniamus. Usque ab initio iritidem syphiliticam in primariam et secundariam distinctam volumus. In hac, primario morbo et occasionali causa adhuc vigente, chirurgus unam, si fieri potest, amoveat, alterum oppugnet, nisi id praestet cura iritidis secundariae statim inchoanda. Interim in utraque iritide sub

primo stadio morbus methodo eminenter antiphlogistica aggredi debet: per hanc enim mala plurima ex phlogosis progressibus dependentia praecavere posse sperandum est. Hoc sanguinis emissiones generales ac topicae, pro morbi gravitate et individui constitutione etiam repetendae. Purgantia irritationem in tubo gastro-enterico cieant, ipsamque a nobiliori loco, nempe ab oculo avertant. Potiones attemperantes, contrastimulantes in usum vocentur, ut nimia totius organismi vitalitas infringatur. Quies summa, tenuis diaeta, cubiculi temperies frigidiuscula, lux fere nulla ad praedictam curam accedat. Nihilosecius haud semper morbi vim cohibere et compescere in primordiis datum est, vel quia phlogosis impetus gravis est, vel quia serius petita ars salutaria, vel quia adveniente medico oculario secundum jam inceperit stadium. Quomodocumque res sit in hoc stadio quoque methodus antiphlogistica convenit, licet minori alacritate suscipienda. Doloribus vero, qui quotidie ad vesperas recrudescunt, quorum acerbitas saepe atrox et intolerabilis, quibus lymphae coagulabilis secretio semper adsociatur, a quibus liberari aeger quasi unice ardet, attendendum maxime est. Hinc frictiones ex opio cum mercurio commixto ad regionem periorbitalem praescribendae. Quod si dolores vix aliquid de atrocitate remittant, noctes vigiles decurrant, reactio etiam universalis per eosdem invalescat, hirudines apophysi mastoideae applicentur, et deinde morphina opiatis frictionibus suffecta paene divinum sistat remedium. Vesicatorium ad occi-

put saepe salutarem, haud certissimum effectum praestat. Interea dum medicus doloribus consulit, medicamenta interna non deserat, ea praesertim, quae contra syphilidem commendantur, ut morbus e radicibus admodum divellatur. In salsaparilla, dulcamara, bardana, ligno guajaco, sassafras, aliisque similibus habet unde decocta administret. Mercurius vero et interne sub forma pilularum, et externe per frictiones adhibitus non solum syphiliticam iridis phlogosim, sed vel ipsius exitus complures, cum topicam affectionem, tum deleteriam virus venerei actionem supra totum organismum infringet destruetque. Mercurius etiam, silentibus doloribus, proindeque aegro curam humidam bene ferente, ipsi oculo admoveatur. Collyrium optime paratur ex mercurio sublimato corrosivo in aliqua aqua vulneraria adstringenti soluto, cum additione cujusdam mucilaginis, quae vim ipsius aliquantulum corrigat. Erit vero prudentis medici praeparata diversa, variasque doses mercurialium accommodare temporibus, vitalitatis reactioni, et effectibus, quos prius obtinuit. Medicina oculi facta, si individui constitutio, si anni tempestas sinant, balneorum usus non spernendus. De diaeta, quae regularis semper erit, nil dicam; corporis et praecipue oculorum quieti studeat aeger; lucis aut tenebrarum ne quid nimis sit, caveat. Quod attinet ad multiplices phlogosis exitus, alii sub praedicta curatione evanescunt, quos inter lymphaticae effusiones et hypopyum. Attamen licet per mercurialem curam systema vasorum lymphaticorum inci-

tatur, non omnis lympha aut pus absorbetur, cataracta spuria lymphatica seu purulenta remanente. Ad lymphaticas adhaesiones cum iride dissipandas plurimum valet instillatio in oculo alicujus extracti acris, hyosciami nempe vel belladonnae, unde pupilla dilatetur. Hypopyi vero medela quae et quanta non semel requirat, satis docent Scriptores. Utinam medelae semper responderet exitus, nec exitialis aliqua vice evaderet! Possunt et concretiones, excrescentiae, exostoses, tophi sub usu mercurii cedere et dissipari. Sic amaurosis pro causarum diversitate quandoque illuminatur, quandoque persistit immedicabilis. Alii devicto primario morbo per consequentem operationem tolluntur: hujusmodi sunt staphyloma, pupillae obliteratio, cataractae, et rebellis exophthalmus. Alii demum nullam admittunt curationem: multiplicata iridis foramina, oculi atrophia certe artis salutaris vires exsuperant.

Absoluta sic morbi descriptione aliquot exempla referre possem, quae in hoc clinico oculario Instituto aut mihi observare contigit, aut ab aliis tradita cognovi, ut diagnosis, prognosis, et curatio statuta confirmaretur. Sed sit finis, et detur locus disceptationi cujusdam ex sequentibus thesibus, quamcumque propugnare libuerit. Solum addere liceat, quod morbus origine turpis, natura gravis, curatu difficilis, variisque exitibus terribilis, aliquando etiam perniciosus magnam in hygiene partem meretur, quodque in fuga salus: qua de re affabre cecinit Fracastorius in parvo suo poemate de syphilide:

Parce tamen Veneri: mollesque ante omnia vita
Concubitus. Nihil est nocuum magis. Odit et ipsa
Pulcra Venus, tenerae contagem odere puellae.

THESES

I.

Medicus ocularius, qui topicas oculorum affectiones solummodo respicit, saepissime in curatione decipitur.

II.

Remedia caustica in corneae opacitatibus atque staphylomate inutilia quin imo noxia.

III.

Conditio irritativo-phlogistica, quae in ophthalmiis viget post ulcusculorum apparitionem, horum effectus est, non causa.

IV.

Inter multiplices amaurosis causas status viarum gastro-entericarum abnormis frequentius observatur.

V.

Usus vitrorum, ratione duce et experientia, quaedam visionis vitia imminuere ac tollere potest.